

RINGKASAN

Pendidikan merupakan salah satu bentuk pembangunan nasional untuk meningkatkan kecerdasan masyarakat, sehingga terwujud masyarakat yang cerdas, maju, dan sejahtera. Salah satu indikator keberhasilan Pembangunan Nasional adalah meningkatnya derajat kesehatan. Kesehatan lingkungan hidup di Indonesia masih merupakan masalah utama dalam usaha peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Sementara pada beberapa daerah seperti Desa kayuadi sama sekali tidak tersedia persampahan, *Water Closet* (WC) yang memadai sehingga masih banyak masyarakat yang melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS), pengelolaan air bersih rumah tangga bersumber dari air sumur dan air ledeng.

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi tentang: 1. Deskripsi tingkat sosial ekonomi masyarakat di Desa Kayuadi Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kep. Selayar, 2. Deskripsi sanitasi lingkungan di Desa Kayuadi Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kep. Selayar, 3. Keterkaitan antara kondisi sosial ekonomi dengan sanitasi lingkungan masyarakat di Desa Kayuadi Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kep. Selayar. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga Desa Kayuadi Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kep. Selayar. Lokasi penelitian yaitu Desa Kayuadi Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kep. Selayar.

Pengambilan sampel dengan *cluster random sampling* untuk memilih sampel penelitian sesuai dengan tujuan penelitian yang dilakukan. Sedangkan responden akan ditentukan secara random sebanyak 25% dari wilayah yang terpilih menjadi sampel. Pada dasarnya sanitasi seringkali dianggap sebagai urusan yang tidak menjadi prioritas utama, sehingga sering termarginalkan dari urusan-urusan yang lain, namun seiring dengan tuntutan peningkatan standar kualitas hidup masyarakat, semakin tingginya tingkat pencemaran lingkungan dan keterbatasan daya dukung lingkungan itu sendiri menjadikan sanitasi menjadi salah satu aspek pembangunan yang harus diperhatikan.

Kata Kunci : Tingkat Pendidikan, Jenis Pekerjaan, Tingkat Pendapatan, Sanitasi Lingkungan

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masyarakat merupakan pelaku utama bagi pembangunan, maka diperlukan kualitas sumber daya manusia yang berpotensi, sehingga masyarakat dapat bergerak pada arah pembangunan untuk menuju cita-cita rakyat Indonesia, yaitu bangsa yang makmur dan berkepribadian yang luhur, terlebih lagi pada zaman yang semakin hari bertambah tuntutan yang harus dipenuhi di era modern ini maupun yang akan datang, masyarakat dituntut untuk mempunyai keterampilan atau kompetensi dalam dirinya supaya dirinya menjadi manusia yang berguna bagi dirinya sendiri, bagi bangsa dan Negara, untuk menggali potensi yang dimiliki oleh manusia maka diperlukan adanya pendidikan.

Pendidikan merupakan salah satu bentuk pembangunan nasional untuk meningkatkan kecerdasan masyarakat, sehingga terwujud masyarakat yang cerdas, maju, dan sejahtera. [1] Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003 Bab VI Pasal 6 tentang Sistem Pendidikan Nasional yaitu setiap warga Negara yang berusia tujuh sampai dengan lima belas tahun wajib mengikuti pendidikan dasar. Salah satu indikator keberhasilan Pembangunan Nasional adalah meningkatnya derajat kesehatan. Kesehatan lingkungan hidup di Indonesia masih merupakan masalah utama dalam usaha peningkatan derajat kesehatan masyarakat [2] (Delia, 2015). Sementara itu, masalah kesehatan lingkungan hidup ini meliputi kurangnya penyediaan air minum yang bersih, kurangnya pembuangan kotoran yang sehat, keadaan rumah yang pada umumnya tidak sehat, usaha higiene dan sanitasi makanan yang belum menyeluruh, banyaknya faktor penyakit, belum ditanganinya higiene dan sanitasi industri secara intensif, kurangnya usaha pengawasan dan pencegahan terhadap pencemaran lingkungan, dan pembuangan limbah di daerah pemukiman yang kurang baik [3] (Suharyono, 2008).

Lingkungan berpengaruh sangat besar terhadap kesehatan manusia karena berbagai faktor penyebab penyakit dipengaruhi oleh lingkungan. Pengaruh lingkungan hidup terhadap kesehatan demikian penting sehingga penyebab penyakit sering harus dicari di luar tubuh yang berarti perlu penyelidikan lingkungan. Sanitasi lingkungan merupakan faktor penting yang harus diperhatikan, terutama sarana air bersih, ketersediaan jamban, pengolahan air limbah, dan pembuangan sampah. Pembuangan tinja dapat secara langsung mengontaminasi makanan, minuman, sayuran, air, tanah, serangga dan bagian-bagian tubuh. Perlu pengaturan pembuangan sampah agar tidak

membahayakan kesehatan manusia karena dapat menjadi gudang makanan bagi faktor penyakit. Sementara pada beberapa daerah seperti Desa kayuadi sama sekali tidak tersedia persampahan, *Water Closet* (WC) yang memadai sehingga masih banyak masyarakat yang melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS), pengelolaan air bersih rumah tangga bersumber dari air sumur dan air ledeng [4] (Pokja Sanitasi, 2016).

Selama ini upaya yang dilakukan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan (penyakit), masih banyak berorientasi pada penyembuhan penyakit. Dalam arti apa yang dilakukan masyarakat dalam bidang kesehatan hanya untuk mengatasi penyakit yang telah terjadi atau menimpanya, di mana hal ini masih kurang efektif karena banyak mengeluarkan biaya.

Upaya yang lebih efektif dalam mengatasi masalah kesehatan sebenarnya adalah dengan memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit dengan berperilaku hidup sehat, namun hal ini ternyata belum disadari dan dilakukan sepenuhnya oleh masyarakat.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dilakukanlah penelitian tentang Analisis Sanitasi Lingkungan dan Status Sosial Ekonomi Masyarakat di Desa Kayuadi Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kepulauan Selayar.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kondisi Sosial Masyarakat

Menurut Kamus Bahasa Indonesia kondisi diartikan sebagai suatu keadaan atau situasi. Sedangkan kondisi sosial masyarakat diartikan sebagai keadaan masyarakat suatu Negara pada saat tertentu [5] (Marissa, 2015). Jadi kondisi sosial adalah suatu keadaan yang berkaitan dengan keadaan atau situasi dalam masyarakat tertentu yang berhubungan dengan keadaan sosial.

Kondisi sosial menurut Dalyono [6] (2005) adalah semua orang atau manusia lain yang mempengaruhi kita. Hal ini berarti bahwa lingkungan sosial juga mempengaruhi pencapaian pendidikan anak. Kondisi sosial masyarakat mempengaruhi proses dan hasil pendidikan [7] (Ihsan, 2003). Kondisi sosial yang mempengaruhi individu dijelaskan [8] Basrowi (2010) melalui dua cara yaitu langsung dan tidak langsung. Secara langsung yaitu seperti dalam pergaulan sehari-hari baik dari keluarga, teman dan pekerjaan. Secara tidak langsung melalui media massa baik cetak, audio maupun audio visual. Selanjutnya juga dijelaskan lingkungan

sosial yang sangat berpengaruh pada proses dan hasil pendidikan adalah teman bergaul, lingkungan tetangga dan aktivitas dalam masyarakat (Dalyono, 2005).

B. Konsep Kondisi Ekonomi Masyarakat

Menurut Sumardi [9] (2001) keadaan ekonomi adalah suatu kedudukan yang secara rasional dan menetapkan seseorang pada posisi tertentu dalam masyarakat, pemberian posisi itu disertai pula dengan seperangkat hak dan kewajiban yang harus dimainkan oleh si pembawa status. Menurut Melly G Tan bahwa kedudukan sosial ekonomi mencakup 3 (tiga) faktor yaitu pekerjaan, pendidikan, dan penghasilan. Pendapat diatas didukung oleh MaMahbud UI Hag dari Bank Dunia bersama dengan James Grant dari Overseas Development Council mengatakan bahwa kehidupan sosial ekonomi di titik beratkan pada pelayanan kesehatan, pendidikan, perumahan dan air yang sehat yang didukung oleh pekerjaan yang layak [10] (Rifka, 2014).

1. Konsep Pendidikan

Pendidikan merupakan sesuatu yang mutlak harus dipenuhi sebagai pengalaman belajar yang baik secara langsung maupun tidak langsung menjadi dasar dalam perubahan tingkah laku menuju kedewasaan. Pendidikan diartikan sebagai sebuah proses dengan metode-metode tertentu sehingga seseorang memperoleh pengetahuan, pemahaman, dan cara bertingkah laku yang sesuai dengan kebutuhan [11] (Muhibinsyah, 2003).

2. Konsep Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas manusia guna mempertahankan hidup dan juga untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. [12] (Daldjoeni 1987) menyatakan bahwa mata pencaharian merupakan aktivitas manusia untuk memperoleh taraf hidup yang layak dimana antara daerah yang satu dengan daerah yang lainnya berbeda sesuai dengan taraf kemampuan penduduk dan keadaan demografinya. Mata pencaharian dibedakan menjadi dua yaitu mata pencaharian pokok dan mata pencaharian sampingan. Mata pencaharian adalah pekerjaan pokok yang dilakukan manusia untuk hidup dan sumber daya yang tersedia untuk membangun kehidupan yang memuaskan (peningkatan taraf hidup), dengan memperhatikan faktor seperti mengawasi penggunaan sumber daya, lembaga dan hubungan politik. Dalam perkembangannya, mata pencaharian seseorang seringkali berubah baik karena faktor internal, eksternal, ataupun kombinasi dari keduanya [13]

(Depkes, 2014). Berdasarkan pendapat tersebut bahwa golongan sosial ditunjukkan dengan adanya perbedaan mata pencaharian yang berpengaruh pada kemampuan ekonomi. Untuk menentukan status sosial ekonomi yang dilihat dari pekerjaan, maka jenis pekerjaan dapat diberi batasan sebagai berikut:

- a. Pekerjaan yang berstatus tinggi, yaitu tenaga ahli teknik dan ahli jenis, pemimpin dalam ketatalaksanaan dalam suatu instansi baik pemerintah maupun swasta, tenaga administrasi tata usaha.
- b. Pekerjaan yang berstatus sedang yaitu pekerjaan dibidang penjualan dan jasa.
- c. Pekerjaan yang berstatus rendah, yaitu petani dan operator alat angkut/bengkel.

3. Konsep Pendapatan

Christoper dalam [14] Sajogyo (2005) mendefinisikan pendapatan berdasarkan kamus ekonomi adalah uang yang diterima oleh seseorang dalam bentuk gaji, upah sewa, bunga, laba dan lain sebagainya. Berdasarkan penggolongannya BPS (Badan Pusat Statistik) membedakan pendapatan penduduk menjadi 4 golongan yaitu:

- 1) Golongan pendapatan sangat tinggi adalah jika pendapatan rata-rata lebih dari Rp. 3.500.000 per bulan.
- 2) Golongan pendapatan tinggi adalah jika pendapatan rata-rata antara Rp 2.500.000 s/d Rp. 3.500.000 per bulan.
- 3) Golongan pendapatan sedang adalah jika pendapatan rata-rata dibawah antara Rp. 1.500.000 s/d 2.500.000 per bulan.
- 4) Golongan pendapatan rendah adalah jika pendapatan rata-rata Rp. 1.500.000 per bulan.

C. Sanitasi Lingkungan

Kesehatan lingkungan merupakan ilmu kesehatan masyarakat yang menitikberatkan usaha preventif dengan usaha perbaikan semua faktor lingkungan agar manusia terhindar dari penyakit dan gangguan kesehatan. Kesehatan lingkungan adalah karakteristik dari kondisi lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan. Untuk itu kesehatan lingkungan merupakan salah satu dari enam usaha dasar kesehatan masyarakat.

1. Sanitasi Dasar

Sanitasi dasar adalah sanitasi minimum yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan yang menitik beratkan pada pengawasan berbagai

faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia [15] (Azwar, 1995). Upaya sanitasi dasar meliputi penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia, pengelolaan sampah, dan pengelolaan air limbah. Sanitasi lingkungan meliputi: pengelolaan sampah, air bersih, sarana pembuangan air limbah, dan jamban.

a. Pembuangan Sampah

Sampah adalah semua benda atau produk sisa dalam bentuk padat sebagai akibat aktivitas manusia yang dianggap tidak bermanfaat dan tidak dikehendaki oleh pemiliknya atau dibuang sebagai barang tidak berguna. Sampah sebaiknya dibuang di tempat pembuangan akhir untuk dikelola lebih lanjut. Untuk sampai ke tempat pembuangan akhir tentunya perlu mekanisme penanganan yang terpadu. Bermula dari sampah yang dikumpulkan di rumah kemudian dibuang di tempat pembuangan sementara yang selanjutnya di angkut ke tempat pembuangan akhir untuk dikelola lebih lanjut. Pemusnahan sampah di tempat pembuangan akhir terdiri dari beberapa jenis kegiatan:

- a. Daur ulang: sampah yang masih bisa dimanfaatkan akan didaur ulang, biasanya bahan plastik, botol, besi tua, kayu dll.
- b. Komposting: pembuatan kompos diperuntukkan bagi sampah organik dengan metode penguraian secara alami akan menghasilkan kompos yang berguna untuk pertanian.
- c. Dibakar: bagi sampah yang kering bisa dibakar
- d. Dikubur dengan metode *sanitary landfill* [16] (Kusnoputranto, 2005).

Jenis-jenis sampah terdiri dari beberapa macam yaitu: sampah kering, sampah basah, sampah berbahaya beracun [17] (Pansimas, 2011).

b. Sarana Air Bersih

Air merupakan kebutuhan dasar bagi kehidupan; manusia selama hidupnya selalu memerlukan air. Pertumbuhan jumlah penduduk serta laju pertumbuhannya maka semakin meningkat pula kebutuhan akan sumber-sumber air. Beban pengotoran air juga bertambah cepat sesuai dengan cepatnya pertumbuhan penduduk, akibatnya saat ini, sumber air tawar dan bersih menjadi semakin langka. Laporan keadaan lingkungan di dunia tahun 1992 menyatakan bahwa air sudah saatnya dianggap sebagai benda ekonomi. pengelolaan sumber daya air ini sebaiknya dilakukan secara terpadu, baik dalam pemanfaatannya maupun dalam pengelolaan kualitas [18] (Slamet, 2002).

1) Sumber Air

Untuk kebutuhan sehari-hari, air dapat diperoleh dari beberapa sumber diantaranya a) Air Hujan, b) Air Permukaan, c) Air Tanah.

2) Tempat penampungan air

Tempat penampungan air adalah: tempat-tempat penampungan air di dalam dan di luar rumah sekitar rumah. Nyamuk *Ae aegypti* tidak berkembang biak di genangan air yang langsung berhubungan dengan tanah.

c. Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Sarana pembuangan air limbah yang sehat yaitu yang dapat mengalirkan air limbah dari sumbernya (dapur, kamar mandi) ke tempat penampungan air limbah dengan lancar tanpa mencemari lingkungan dan tidak dapat dijangkau serangga dan tikus (Pamsimas, 2011).

Rumah yang membuang air limbahnya di atas tanah terbuka tanpa adanya saluran pembuangan limbah akan membuat kondisi lingkungan sekitar rumah menjadi tidak sehat. Akibatnya menjadi kotor, becek, menyebabkan bau tidak sedap dan dapat menjadi tempat berkembang biak serangga terutama nyamuk (Pamsimas, 2011). Pengolahan Air Limbah dalam kehidupan sehari-hari pengolahan air limbah dilakukan dengan dua cara yaitu:

a) Menyalurkan air limbah tersebut jauh dari tempat tinggal tanpa diolah tanpa diolah sebelumnya.

b) Menyalurkan air limbah setelah diolah sebelumnya dan kemudian dibuang ke alam.

Pengolahan air limbah ini dapat dilakukan secara pribadi ataupun terpusat.

d. Jamban

Dilihat dari segi kesehatan masyarakat, masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah pokok yang sedini mungkin diatasi karena kotoran manusia adalah sumber penyebaran penyakit yang multikompleks. Beberapa penyakit yang disebarkan oleh tinja manusia antara lain: typus, disentri, kolera, dan berbagai macam penyakit cacingan. Pembuangan tinja yang tidak pada tempatnya sering kali berhubungan dengan kurangnya penyediaan air bersih dan fasilitas kesehatan lainnya. Kondisi seperti ini akan berdampak tidak baik bagi kesehatan masyarakat. Disamping itu dapat pula menimbulkan pencemaran lingkungan pada sumber air dan bau busuk serta estetika. Penyediaan jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan merupakan cara untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit-penyakit berbasis lingkungan.

D. Road Map Penelitian

Peneliti konsen pada penelitian terkait Analisis Sanitasi Lingkungan dan Status Sosial Ekonomi Masyarakat di Desa Kayuadi Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kepulauan Selayar.

1. Penelitian yang Berkaitan

- a. [2] Delia (2015) Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi Keluarga Nelayan terhadap Minat Anak Melanjutkan Pendidikan ke Perguruan Tinggi di Desa Tasikagung Kecamatan Rembang.
- b. [4] Pokja sanitasi Kep. Selayar. 2016. *Strategi Sanitasi Kab. Kep. Selayar*. Kab. Selayar.
- c. [5] Marissa (2015) Hubungan Sanitasi Lingkungan, Sosial Ekonomi Dan Perilaku Ibu Terhadap Kejadian Diare Dengan Dehidrasi Sedang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Kota Semarang Tahun 2015
- d. [8] Basrowi (2010) Analisis Kondisi Sosial Ekonomi dan Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Srigading, Kecamatan Labuhan Maringgai, Kabupaten Lampung Timur.
- e. [10] Rifka (2016) Hubungan Tingkat Pendidikan Masyarakat Dengan Perilaku Pengelolaan Sampah Di Pemukiman Nelayan Kelurahan Bandengan Kecamatan Kota Kendal.
- f. [13] Depkes RI (2014) *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- g. [15] Azwar (1989) *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Mutiara Sumber Widya.
- h. [16] Kusnoputranro (1986) *Kesehatan Lingkungan Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*. Jakarta
- i. [18] Slamet (2002) *Kesehatan Lingkungan*

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah survey dengan menggunakan rancangan deskriptif dalam menganalisis keadaan/kondisi sanitasi lingkungan dan sosial ekonomi di Desa Kayuadi Kecamatan Taka Bonerate Kab. Kepulauan Selayar.

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Kepala Keluarga masyarakat di Desa Kayuadi Kecamatan Taka Bonerate Kab. Kepulauan Selayar yang terdiri dari 4 dusun dengan jumlah 440 jumlah kepala keluarga (KK) dengan keadaan topografi pesisir pantai. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu untuk sampel wilayah digunakan *cluster random sampling* [19] (Sugiono). Responden akan ditentukan secara random sebanyak 25% dari wilayah yang terpilih menjadi sampel, sehingga jumlah responden yang terpilih sebanyak $25\% \times (440) = 110$ KK.

C. Cara Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data dalam penelitian ini berupa data kuantitatif, yang diperoleh dari angket yang telah disebarkan secara langsung mengenai sanitasi lingkungan yang meliputi kondisi air bersih, kondisi jamban, kondisi Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL), dan kondisi tempat sampah serta mengenai kondisi sosial ekonomi yang meliputi tingkat pendidikan, tingkat pekerjaan, dan tingkat pendapatan.

2. Sumber Data

Dalam penelitian ini dikumpulkan dua jenis data yaitu data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data ini diperoleh dari hasil wawancara dan observasi langsung ke rumah-rumah warga dengan menggunakan angket yang telah disediakan sebagai alat kemudian direkapitulasi dan ditabulasikan.

Dalam hal ini teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara:

1. *Observasi*, adalah pengamatan dan pencatatan dari suatu objek dengan sistematisa fenomena yang diselidiki. Teknik *observasi* yang digunakan adalah *observasi*

nonpartisipan, dalam hal ini peneliti berada di luar subyek yang diamati dan tidak ikut dalam kegiatan yang mereka lakukan [17] (Sukandarrumidi, 2004).

2. Penyebaran angket, merupakan cara untuk dapat menemukan fenomena tentang latar belakang praktek perilaku masyarakat.

b. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari instansi terkait yaitu Kantor Desa Kecamatan Taka Bonerate Kabupaten Kep. Selayar.

D. Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Analisis univariat

Analisis univariat yaitu analisis yang digunakan untuk menggambarkan atau mendiskripsikan dari masing-masing variabel, baik variabel bebas dan variabel terikat.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan variabel bebas dan variabel terikat dengan uji statistik *chi square* (χ^2) untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Uji *chi square* dilakukan dengan menggunakan bantuan perangkat lunak berbentuk komputer dengan tingkat signifikan $p > 0,05$ (taraf kepercayaan 95%). Dasar pengambilan keputusan dengan tingkat kepercayaan 95% : a. Jika nilai sig $p > 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. b. Jika nilai sig $p < 0,05$ maka H_1 ditolak dan H_0 diterima [20] (Budiarto, 2001).

JADWAL PENELITIAN

Rencana pelaksanaan kegiatan penelitian adalah sebagai berikut:

No	Jenis kegiatan	Bulan						
		Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
1	Persiapan							
	a. Merumuskan masalah dan studi literatur	√						
	b. Menyusun proposal							
	c. Konsultasi		√					
	d. Seminar proposal				√			
	e. Perbaikan proposal				√			
	f. Penyusunan instrumen, konsultasi dan perbaikan				√			
	g. Pengurusan izin penelitian				√			
2	Pengumpulan data					√		
3	Pengolahan data					√		
4	Penyusunan laporan hasil penelitian					√		
5	Seminar hasil						√	
6	Perbaikan hasil penelitian						√	
7	Ujian tesis							√
8	Perbaikan tesis							√

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003 Bab VI Pasal 6. *Tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta.
- [2] Ekky, Delia. C. 2015. Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi Keluarga Nelayan terhadap Minat Anak Melanjutkan Pendidikan ke Perguruan Tinggi di Desa Tasikagung Kecamatan Rembang. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Semarang: Jurusan Geografi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang.
- [3] Suharyono. 2008. *Diare Akut Klinik Dan Laboratorik*. Jakarta: Rineka Cipta

- [4] Pokja sanitasi Kep. Selayar. 2016. *Strategi Sanitasi Kab. Kep. Selayar*. Kab. Selayar.
- [5] Marissa Octavia Julia. 2015. Hubungan Labuhan Maringgai, Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Ekonomi & Pendidikan, Volume 7 (1)*
- [9] Sumardi, Mulyanto. 2001. *Kemiskinan daerah urban*. Jakarta. Hubungan Sanitasi Lingkungan, Sosial Ekonomi Dan Perilaku Ibu Terhadap Kejadian Diare Dengan Dehidrasi Sedang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Kota Semarang Tahun 2015. *Skripsi*. Tidak Diterbitkan. Semarang. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- [6] Dalyono, 2005. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- [7] Ihsan. 2003. *Dasar-Dasar Pendidikan*. Jakarta: penerbit Renika Cipta
- [8] Basrowi dan Siti Juariyah. 2010. Analisis Kondisi Sosial Ekonomi dan Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Srigading, Kecamatan Rajawali
- [10] Charisa, Rifka. 2016. Hubungan Tingkat Pendidikan Masyarakat Dengan Perilaku Pengelolaan Sampah Di Pemukiman Nelayan Kelurahan Bandengan Kecamatan Kota Kendal. *Skripsi*. Tidak Diterbitkan. Semarang: Jurusan Geografi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang
- [11] Muhibbin, Syah. 2003. *Psikologi Belajar*. Jakarta: PT. Raja Graha Persada.
- [12] Dadjoeni, N. 1987. *Geografi Kota dan Desa*. Bandung: alumni
- [13] Depkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [14] Sajogyo. 2005. *Sosiologi Pedesaan*. Yogyakarta. Gadjah Mada Press
- [15] Azwar, A. 1989. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Mutiara Sumber Widya.
- [16] Kusnoputranro. 1986. *Kesehatan Lingkungan Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*. Jakarta
- [17] Pamsimas Pusat. 2011. *Latar Belakang Program Pamsimas*.
- [18] Slamet. 2002. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- [19] Sugiono. 2018. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- [20] Budiarto, E. 2001. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC